

ПОШКОДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ

Лукавенко І.М., студ., 5-го курсу

Науковий керівник – професор Кононенко М.Г.

СумДУ, кафедра госпітальної і факультетської хірургії

Проаналізовано 44 історії хвороби з відкритими (36) і закритими (8) пошкодженнями печінки. Переважали чоловіки (37), жінок було 7 віком від 17 до 69 років, найбільше (24) від 20 до 29 років. Механізм відкритих пошкоджень – ножові поранення (34), та вогнепальною зброєю (2), закритих – падіння чи удар (обруль автомобіля, кулаком, копитом тварини). Торокоабдомінальні пошкодження були у 3. Характерно, що при відкритих пошкодженнях переважна більшість травмованих (24) звернулася на протязі першої години, і ще 7 – до 2 годин, при закритих пошкодженнях – значно пізніше (від 4 до 48 годин). Живіт в акті дихання не приймав участі лише у поодиноких травмованих (9), ригідність всієї черевної стінки була у 4, симптоми подразнення очеревини чітко вираженими були у 10, притуплення перкуторного звуку в пологих місцях визначалося у 7 хворих. Шок I-II ст. діагностовано у 9. Кількість Ер. нижче $3,0 \times 10^{12}/л$ відмічено у 8, Нв нижче 100 г/л – у 10, Нт нижче 0,3 – у 11.

Усі травмовані оперовані. З'ясовано, що права частка печінки була пошкоджена у 27, ліва – у 15, обидві – у 2. Гемоперитоніум до 200 мл виявлено у 16, до 500 мл – у 11, до 1000 мл – у 7, до 1500 мл – у 5, до 2000 мл – у 1, до 2500 мл – у 1, до 3000 мл – у 1. У 3 хворих при торакотомії гемоторакс був 200 мл, 300 мл, 700 мл. Реінфузія проведена у 11 пацієнтів.

У всіх хворих рана чи розрив печінки зашито кетгутом окремими П- чи 8- подібними швами. Ускладнення виникли у 5 (11,4%) хворих: пневмонія – у 2, рання (на 5 – 6 добу) тонкокишкова непрохідність – у 2, легенева недостатність при торакоабдомінальному пошкодженні – у 1 (хвора померла).